



74756

Podnosilac zahtjeva

Obrazac: **BIZ-11.1**

**Služba za boračko-invalidsku
i socijalnu zaštitu**

Prezime i ime

**Odsjek za
boračko-invalidsku zaštitu**

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

PREDMET:

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Prethodni osnov osiguranja - radni odnos, penzija

| POTREBNA DOKUMENTACIJA | | | |
|---|---|--|----------|
| Dokumenti | Mjesto izdavanja | Forma | Komentar |
| 1. Uvjerenje o pripadnosti u OS R BiH | Federalno ministarstvo za pitanja boraca i invalida | Original ili ovjerena kopija | - |
| 2. Potvrde o prijavi prebivališta | CIPS | Original ili ovjerena kopija | - |
| 3. Uvjerenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik penzije | Federalni zavod za PIO | Original ili ovjerena kopija | - |
| 4. Ovjerena izjava o razlogu zbog kojeg podnosilac zahtjeva nije ostvario pravo na zdravstveno osiguranje po drugom osnovu | Služba za opću upravu Općine | Ovjerena od strane općinskog organa uprave | - |
| 5. Ukoliko je prijava rođenja van teritorije FBiH dostaviti izvod iz matične knjige rođenih za podnosioca zahtjeva i za sve članove domaćinstva koji se osiguravaju | Služba za opću upravu Općine | Original ili ovjerena kopija | - |

| TAKSE I NAKNADE | | | |
|-----------------------|-------|-------------|--------------------------|
| Naziv takse / naknade | Iznos | Broj računa | Poziv na broj / Komentar |
| - | - | - | - |

DOKUMENTACIJA KOJU ĆE ORGAN PRIBAVLJATI SLUŽBENIM PUTEM

- Rješenje o priznavanju prava na ličnu / porodičnu invalidninu ,
- Uvjerenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik zdravstvene zaštite,
- Uvjerenje da je nezaposleno lice i da nema osnova za zdravstvenu zaštitu BIRO,
- Izvod iz matične knjige rođenih, ukoliko je prijava rođenja na teritoriji FBiH,
- Uvjerenja Poreske uprave.

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): **30 dana**

Komunikacija sa strankom će se obavljati putem elektronske pošte. Stranka je upoznata da će email adresa ubuduće biti korištena za detaljnije informacije iz Općine Centar Sarajevo.

Saglasan: DA - NE

Datum: ____ . ____ . 20 ____ .

Obrazac čitko popuniti !

.....
(Potpis podnosioca zahtjeva)